



# 領 収 書

金額				0	0	0
----	--	--	--	---	---	---

上記給付金を受領しました。

平成 年 月 日

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

本人受領の場合

※右のいずれかを選択してください。

# 委 任 状 領 収 書

私は、給付金の受領を

金額				0	0	0
----	--	--	--	---	---	---

\_\_\_\_\_ に委任します。

左記の委任に基づいて上記給付金を受領しました。

平成 年 月 日

平成 年 月 日

(会員本人)

(代理人)

氏名 \_\_\_\_\_ 印

氏名 \_\_\_\_\_ 印

代理人受領の場合